

WYPEŁNIA ORGAN

Znak sprawy:

ON.7133.....2025

DATA WPŁYWU

Wniosek o wydanie karty parkingowej

wniosek składa osobiście osoba uprawniona lub jej opiekun prawny

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

1. Nazwa organu *Przewodniczący Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Nowej Soli***I. CZĘŚĆ A****DANE WNIOSKODAWCY**

2. Imię

3. Nazwisko

4. Numer PESEL¹

5. Numer i data wydania orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność

6. Adres e-mail (o ile posiada)

7. Numer telefonu (o ile posiada)

ADRES DO KORESPONDENCJI

8. Miejscowość

9. Kod pocztowy

10. Poczta²

11. Ulica

12. Nr domu / Nr lokalu

DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK³

13. Imię

14. Nazwisko

15. Numer PESEL¹

16. Adres e-mail (o ile posiada)

17. Numer telefonu
Zgadzam się, aby termin odbioru dokumentu został przekazany poprzez
wiadomość SMS TAK NIE**ADRES DO KORESPONDENCJI**

18. Miejscowość

19. Kod pocztowy

20. Poczta²

21. Ulica

22. Nr domu / Nr lokalu

DOKUMENTY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU⁴

23. Fotografia o wym. 35 mm x 45 mm

24. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie karty parkingowej

OŚWIADCZENIA⁴

25. Oświadczam, że:

1) sprawuję władzę rodzicielską nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania karty parkingowej

2) sprawuję opiekę nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania karty parkingowej

3) sprawuję kuratelę nad osobą niepełnosprawną, która jest uprawniona do uzyskania karty parkingowej

4) dane podane we wniosku są aktualne i zgodne ze stanem faktycznym

UPOWAŻNIENIE⁵26. Upoważniam Pana / Panią
posiadającego/posiadającą numer PESEL¹ do odbioru w moim imieniu karty parkingowej.

27.

.....
(data i podpis wnioskodawcy albo rodzica, opiekuna lub kuratora albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu⁶)

II. CZĘŚĆ B – WZÓR PODPISU I ZDJĘCIE

28.



WZÓR PODPISU⁷

29.

miejsce na fotografię 35
mm x 45 mm

III. CZĘŚĆ C – ODBIÓR KARTY

Potwierdzenie odbioru karty parkingowej

30. Kartę parkingową numer:

otrzymałem / otrzymałam

31. Oświadczam, że⁴:

sprawuję władzę rodzicielską, opiekę lub kuratelę nad osobą niepełnosprawną uprawnioną do uzyskania karty parkingowej

32.

.....
(data i podpis wnioskodawcy lub osoby przez niego upoważnionej albo rodzica, opiekuna lub kuratora albo osoby upoważnionej do reprezentowania placówki albo adnotacja o braku możliwości złożenia podpisu)

¹ W przypadku nieposiadania numeru PESEL – wpisać serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

² Należy wypełnić, o ile nazwa poczty jest inna niż nazwa miejscowości.

³ Wypełnia się w przypadku, gdy wniosek składany jest przez rodzica, opiekuna lub kuratora osoby niepełnosprawnej.

⁴ Właściwie zaznaczyć, wstawiając znak „X”.

⁵ Wypełnia się w przypadku osobistego odbioru karty parkingowej przez osobę upoważnioną.

⁶ Należy podpisać wniosek w obecności przewodniczącego zespołu albo osoby przez niego upoważnionej.

⁷ W przypadku gdy wniosek dotyczy osoby, która nie ukończyła 18. roku życia, osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie lub częściowo lub osoby, która nie ma możliwości złożenia podpisu, albo placówki – pole pozostawia się niewypełnione.

Oplatę w wysokości 21 zł za wydanie karty parkingowej należy przelać na konto Powiatu Nowosolskiego: 45 1600 1462 1743 4451 7000 0004. W tytule przelewu prosimy wpisać imię i nazwisko osoby, dla której wydawana jest dokument.

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO:

Administratorem danych osobowych jest Przewodniczący Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Nowej Soli. Dane osobowe przetwarzane są wyłącznie w celu wypełniania obowiązków prawnych ciążących na administratorze. Pozostałe informacje dotyczące zasad przetwarzania danych osobowych i praw osób, których dane dotyczą dostępne są w Klauzuli informacyjnej dot. przetwarzania danych osobowych zamieszczonej na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Powiatu Nowosolskiego pod adresem: <https://bip.powiat-nowosolski.pl/procedury/12/wydzial/4/>